

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL QUE AFECTAN LA SALUD
MENTAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMARIA CONCENTRACIÓN
KENNEDY**

MUNICIPIO DE JERICO BOYACA



INFORME EXPERIENCIA PROFESIONAL DIRIGIDA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

ABRIL de 2014

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL QUE AFECTAN LA SALUD
MENTAL DE LOS NIÑOS DE PRIMARIA CONCENTRACIÓN KENNEDY

MUNICIPIO DE JERICO BOYACA

Presentado por

ADRIANA MARCELA ROJAS GOMEZ

Código: 23660985

P.S JANET VILLALBA

Docente seguimiento

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, ARTES Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

ABRIL de 2014

C O N T E N I D O

I N T R O D U C I O N	3
R E S U M E N	6
P L A N T E A M I E N T O D E L P R O B L E M A	7
P R O B L E M Á T I C A	7
D E L I M I T A C I O N E S	8
J U S T I F I C A C I O N	9
L I M I T A C I O N E S	10
O B J E T I V O S	11
F U N D A M E N T A C I O N T E O R I C A	12
M E T O D O L O G I A	13
R E S U L T A D O S	28
D I S C U S I O N D E R E S U L T A D O S	48
C O N C L U S I O N E S	52
R E C O M E N D A C I O N E S	53
A N E X O S	58
B I B L I O G R A F I A	77

INTRODUCCION

Jerico Boyacá es un municipio con un alto índice de inserción escolar, bajo numero de estudiantes, unido a esta situaciones se destacan casos de violencia intrafamiliar, de esta panorámica nace la idea de aplicar un instrumento psicosocial para identificar los principales factores que influyen en el desarrollo psicosocial y mental del los niños de 6 a 11 años de edad escolarizados de las escuelas tanto urbanas como rurales del municipio.

El instrumento esta formado por dos partes, La primera parte consta de una serie de ítems que pretenden explorar los datos sociodemográficos de los niños evaluados; los cuales hacen referencia a variables como edad, grado de escolaridad, sexo, estado civil de los padres, personas con las cuales convive y lugar de residencia. Todas ellas con el fin de caracterizar la población y permitir al evaluador generar correlaciones entre los datos obtenidos a nivel grupal e individual, lo cual permite realizar un análisis y contraste más exhaustivo de los resultados obtenidos en la aplicación. La segunda parte consta de una estructura compuesta por 35 ítems que están distribuidos en cinco dimensiones familiar, escolar, social, estado de salud, y salud mental del niño escolarizado en el municipio.

El desarrollo del niño esta ligado a la importancia de llevar una pautas de crianza para que su desarrollo socio-afectivo esté más relacionado con los cambios de acuerdo a un gran número de variables evolutivas y contextuales. La familia es muy importante porque facilita el desarrollo de conductas sociales, la autorregulación emocional, factor de prevención en salud mental, baja autoestima, agresividad, ansiedad u otros.

De la Barra, López y George, citados en Guzmán y Téllez (2005). La frecuencia de trastornos de salud mental en niños entre 6 y 11 años es de 24,2% , según estudio realizado en escuelas de comunas urbanas y pobres en

1994. Este mismo estudio muestra que los niños provenientes de familias donde el padre está ausente, donde existe algún miembro con alcoholismo u otra enfermedad mental y de familias que no participan en las redes sociales de su comunidad, presentan significativamente más problemas de adaptación y aprendizaje escolar.

Se descubre que de acuerdo a los estudios obtenidos, que las principales influencias de riesgo psicosocial en el municipio de Jericó en los niños es ausencia paterna, falta de recursos económicos, familias disfuncionales y violencia intrafamiliar

Mediante los resultados obtenidos se hace una socialización con el equipo APS Centro de salud, la psicóloga de la ESE, trabajadora social del municipio, los docentes encargados de cada institución, docentes a los cuales personalmente fue entregado un informe escrito con los resultados para tomar medidas y soluciones a esta, dejando definidos y planteados seguimientos y actividades con el grupo de apoyo.

RESUMEN

Este informe pretende mostrar la relevancia e influencia del ambiente y el principal entorno que afecta el desarrollo psicosocial, y la salud mental de los niños entre 6 a 11 años de edad, estudiantes de la concentración Kennedy tanto rural como urbana del municipio de Jericó Boyacá, realizado durante la experiencia dirigida orientada desde la ESE centro de salud Nuestra Señora de La Natividad del municipio de Jericó Boyacá. Los resultados se obtienen por medio de un instrumento, sencillo, aplicable, estandarizado que describe de manera fácil cinco dimensiones del niño. Al contar con un perfil determinado de salud mental en esta población, se tienen herramientas para fortalecer el rol del psicólogo y hacer más eficaces los programas de promoción y prevención optimizando el desarrollo de acciones que aseguren la generación de hábitos saludables y respuestas acertadas frente a las condiciones de vida que pueden ser generadoras de riesgo en el municipio de Jericó. Así mismo para orientar tanto a padres de familia, docentes, servidores de públicos, equipo APS del municipio. Con el fin de prevenir los riesgos en la población infantil, y no únicamente los relacionados con la familia o la escuela, sino también con la salud y su entorno social.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Realizar un análisis acerca de los principales factores que influyen en el desarrollo psicosocial y mental de los niños de 6 a 11 años de edad escolarizados de las escuelas tanto urbanas como rurales del municipio.

PROBLEMÁTICA

Con el fin de prevenir los riesgos en la población infantil, y no únicamente los relacionados con la familia o la escuela, sino también con la salud, el entorno social y el trabajo a futuro de los niños de este municipio, se hace necesario contar con instrumentos que permitan identificar los riesgos psicosociales que permitan obtener un diagnóstico precoz en su salud mental, para buscar soluciones y darle la verdadera importancia que se debe ya que la población infantil es vulnerable y de acuerdo a las etapas de desarrollo dificultan estilos de afrontamiento ante condiciones estresantes. Cabe resaltar que las problemáticas de salud mental presentes en la población infantil se resaltan en torno a la etapa escolar de los niños. Se ha demostrado que la capacidad de adaptación que el escolar logra en los primeros años de escuela tiene relación con su éxito o fracaso escolar y social futuros, así como con problemas de salud mental como consumo de alcohol y drogas, conducta violenta, trastornos emocionales y conductuales entre otros.

Destacando la importancia de la necesidad de identificar en los niños, niñas situaciones relacionadas con varios aspectos tales como el rendimiento escolar, relaciones con sus padres, concentración en el desarrollo de sus actividades, atención, aislamiento, canales de comunicación, adaptación al entorno, aceptación de normas y autoestima, entre otras; y la forma como se vería afectado en su futuro familiar, emocional, laboral y social.

Por todo lo anterior se requiere adentrar detalladamente en esta situación que permitirá conocer cuál es el concepto de familia de esta población, al igual que la identificación de los momentos en que puede llegar a modificarse y el porqué de ello, para tomar medidas pertinentes en la atención que se les brinde.

DELIMITACIONES DE LA EXPERIENCIA DIRIGIDA

El Municipio de Jericó Boyacá está ubicado en la provincia de Valderrama, en el departamento de Boyacá. Se encuentra a 158 km de Tunja, la capital del departamento. Es el municipio más alto del departamento y el tercero de Colombia.

La experiencia profesional dirigida se realizó en Jericó dirigido desde la ESE Centro de salud Nuestra Señora de la Natividad, desde la propuesta de aplicar un instrumento que identifique de factores de riesgo psicosocial que afectan la salud mental



Imagen 1. Ubicación geográfica Jericó Boyacá

de los estudiantes de primaria de 6 a 11 años de edad. El tiempo utilizado durante la experiencia fue de tiempo completo del 05 de julio del 2013 al 05 de febrero 2014.

Las principales características que se evaluaron en la aplicación del instrumento fue: Riesgos psicosociales asociados a las dinámicas familiares, riesgos psicosociales asociados a las dinámicas del entorno escolar, riesgos psicosociales asociados a las dinámicas del estado de salud, riesgos psicosociales asociados a las dinámicas del entorno social y trabajo infantil como riesgo psicosocial que afecta la salud mental del niño.

La cobertura del instrumento fue un 94% de los niños escolarizados clasificados en las edades correspondientes del municipio de Jericó con la colaboración de la rectora y los diferentes docentes encargados de cada escuela tanto rural como urbana del municipio.

JUSTIFICACION

Es de vital importancia identificar el riesgo psicosocial en la población estudiantil infantil, con el fin de desarrollar acciones de intervención eficaces y oportunas que permitan mejorar la salud mental de la población en esta etapa, y a su vez disminuir la probabilidad de presentar alteraciones mentales y comportamiento en la vida adulta.

Se hace necesario dar a conocer un resultado claro de la incidencia de como el entorno puede afectar el desarrollo futuro de los niños, reflejado en efectos psicológicos afectando su desarrollo social, personal, profesional y familiar. El estudio parte del principio de que la familia es el eje fundamental en el desarrollo integral de los infantes. Entendiendo dicha situación y a partir de este informe se dejan identificados los aspectos propios del entorno, así como también los participantes en este caso niños y niñas de 6 a 11 años de edad estudiantes de la concentración Kennedy del municipio de Jericó Boyacá, para así poder prestar la atención requerida en estos casos de manera conjunta con las entidades que trabajan este medio, hacer parte al manejo de los casos partiendo del postulado que todos los seres humanos son dependientes de su entorno desde su nacimiento y la familia en primera instancia es la que debe ofrecer los elementos necesarios para crecer, desarrollarse y comunicarse adecuadamente.

Por esta inquietud y deseo de conocer más acerca del tema se busca indagar a fondo si el factor "sector educativo" permite ampliar la perspectiva del mismo y entender los efectos a tener en cuenta con los niños escolarizados del municipio, Para obtener datos para sensibilizar de forma directa a los padres, educadores, autoridades, personas en general que estén a cargo de la formación y cuidado de los niños y niñas para llegar a ser parte real de un cambio en las próximas generaciones.

LIMITACIONES

Una de las principales limitación fue el tiempo de aprovechamiento para la actividad, debido a que se tenía que apoyar las demás actividades programadas por la ESE, y al momento de cumplir con el cronograma estipulado con los docentes de cada institución se cruzaban las actividades.

En cuanto al cronograma fue difícil cumplir porque no solo se debe contar con el tiempo de uno mismo, sino con el de las personas que directa o indirecta hacen parte de este.

En cuanto a la colaboración de los docentes, dos no tuvieron la disposición de permitir acceder el día que se tenía que aplicar el instrumento de acuerdo a lo programado, causando desorganización en el cronograma y tener que hacer varios desplazamientos a estas escuelas.

La rectora encargada de la institución educativa no facilitó el directorio no correos, de los docentes de las escuelas, información importante y necesaria que fue recopilada directamente con cada docente para así tener una base de datos y acceso a donde poder informarles, que día y a que hora se estaría visitando la escuela.

¹ Urie Bronfenbrenner, psicólogo que abrió la teoría ecológica sobre el desarrollo y el cambio de conducta en el individuo a través de su teoría de sistemas ambiente que influyen en el sujeto y en su cambio de desarrollo. Nació en Moscú Rusia el 29 de abril de 1917 y murió el 25 de septiembre del 2005 en New York Estados Unidos

OBJETIVOS

GENERAL

Identificar los factores de riesgo psicosocial que afectan la salud mental de los niños y niñas de 6 a 11 años escolarizados del Municipio de Jericó para planear acciones de manejo desde el área educativa y psicosocial.

ESPECIFICOS

- Aplicar el instrumento de factores de riesgo psicosocial que afectan la salud mental de estudiantes de primaria de 6 a 11 años de edad del municipio de Jericó Boyacá
- Ser parte del equipo que lleva a cabo las diferentes funciones desde el área psicológica, de acuerdo a las actividades definidas en el plan operativo de la institución.
- Socializar los resultados de la experiencia dirigida a equipo APS, miembros política social, y docente seguimiento experiencia dirigida y a los diferentes actores que hicieron parte de este proceso.
- Realizar una devolución sistemática a la ESE con los resultados del instrumentó de factores de riesgo psicosocial que afectan la salud mental de estudiantes de primaria de 6 a 11 años de edad del municipio de Jericó Boyacá y sus pautas de intervención con la comunidad.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Desde los esquemas familiares el infante fue fuente de preocupación en el desarrollo de teorías psicológicas del pensamiento. Hoffman (1985) propone cinco grupos de teorías que han contribuido a la comprensión del niño. El grupo de teorías se dividen en teorías biológicas, psicodinámicas, del aprendizaje, cognitivas y culturales-contextuales.

Según este mismo autor, resalta la importancia de otras teorías en el que se encuentran autores como Piaget y su teoría del desarrollo cognitivo, Selma, autor de la teoría relacionada con la vivencia entre compañeros, Siegler y su teoría cognitiva del proceso de información y Bronbrenner, quien plantea el desarrollo como fruto de la relación entre la persona y los diferentes modelos del medio ambiente.

Es importante también el aporte que hace el modelo neurofisiológico Azcoaga y col (1983), al considerarse como parte del grupo de teorías, que define los órganos funcionales involucrados en las distintas funciones mentales en las diferentes etapas del nivel de desarrollo del niño.

En general, las teorías mencionadas, conciben que el organismo es una unidad integral de relaciones de acuerdo a los estímulos que proporciona el medio, ya sean presentes o pasados, que repercuten en la interacción familiar, social, interpersonal y resalta como el medio hace parte del desarrollo de niño.

Todos los modelos anteriores han aportado conocimiento para entender las características psicosociales del niño, y han posibilitado identificar variables de interacción en el desarrollo sano del individuo.

El desarrollo del menor se da como un proceso multifactorial, en el que son actores tanto el ser humano como su medio social, biológico y psicológico. En consecuencia, el adecuado proceso de desarrollo del menor, puede ser

afectado por variables nutricionales, sociales, culturales, emocionales y genéticas entre otras.

El conocer el desarrollo psicosocial y como el contexto afecta la salud mental del menor es necesario con el objeto de propiciar el desarrollo de habilidades y comportamientos adecuados para el bienestar personal y social, así mismo se requiere de entornos saludables como el de la familia, la institución educativa sanos para una buena evolución psicológica integral del menor.

M E T O D O L O G I A

Se desarrollo de manera lúdica al iniciar una dinámica rompe hielo y con taller como herramienta única y principal, datos personales básicos al iniciar la aplicación del instrumento de factores de riesgo psicosocial que afectan la salud mental de estudiantes de primaria en el Municipio de Boyacá esta compuesto por dos partes.

La primera parte consta de una serie de items que explorar los datos sociodemográficos de los niños evaluados; los cuales hacen referencia a variables como edad, grado de escolaridad, sexo, estado civil de los padres, personas con las cuales convive y lugar de residencia. Todas ellas con el fin de caracterizar la población y permitir al evaluador generar correlaciones entre los datos obtenidos a nivel grupal e individual, lo cual permite realizar un análisis y contraste más exhaustivo de los resultados obtenidos en la aplicación.

La segunda parte del instrumento la cual esta compuesta por 35 items que están distribuidos en cinco dimensiones: Riesgos psicosociales asociados a las dinámicas familiares, dinámicas del entorno escolar del niño, dinámicas del estado de salud del niño, dinámicas del entorno social del niño y riesgo psicosocial que afecta la salud mental del niño

Cada ítem presenta tres opciones de respuesta: Si, No, A veces y se califican 0, 1 o 2 en donde 0 es ausencia de factor de riesgo, 1 exposición moderada al factor de riesgo y 2 es alta exposición al factor de riesgo (Riesgos Bajo, medio y alto).

A. TIPO DE INVESTIGACION

La investigación se desarrollo de tipo descriptivo, buscando identificar los factores de riesgo psicosociales de los estudiantes de primaria del municipio de Jericó entre las edades de 6 a 11 años.

B. POBLACION O MUESTRA

Se considero como muestra de estudio a los menores de 6 a 11 años de edad escolarizados en la institución educativa concentración Kennedy del municipio de Jericó Boyacá conformado por los grados de 1º a 5º grado en su totalidad, se valido la información de todos los instrumentos aplicados.

C. MATERIALES Y METODOS

El Instrumento aplicado fue diseñado en convenio de la Gobernación de Boyacá y la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia por: Ps. Marcelino Bello, Ps. Rodolfo Díaz, Ps Adriana Bautista, Ps. Nestor Avila, Ps. Zulma Cepeda y asesoría estadística del Ps. Gonzalo Medina. (2006)

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento denominado " Instrumento sobre riesgos psicosociales que afectan la salud mental de niños escolarizados de 6 a 11 años en educación primaria en Jericó Boyacá" es un instrumento de exploración o rastreo, conocido también con el nombre de tamización, que se utiliza en

investigaciones o programas dirigidos a una detección temprana de determinadas enfermedades o problemas en una población general; en este caso se busca identificar el nivel de riesgo que desde el punto de vista psicosocial pueda estar afectando la Salud Mental de los niños (as) escolarizados en el nivel de Educación Básica Primaria

El instrumento está elaborado para que en general, los niños de puedan diligenciarlo solos; sin embargo para los niños de los grados primero y segundo (por estar en proceso de adquisición de competencias en lecto-escritura), se requiere el acompañamiento en torno a la mecánica del procedimiento para contestarlo. El aplicador debe estar atento y observar si algún niño presenta dificultades en su lectura o diligenciamiento, en dado caso deberá leérselo y acompañarlo personalizada mente. La aplicación tiene una duración aproximada de 20 a 30 minutos.

Tenga en cuenta que como aplicador es su obligación y responsabilidad ejecutar esta labor ética y respetuosamente, lo cual significa que usted debe evitar el detenerse a examinar la información aportada por el evaluado en sus respuestas ya que esta es confidencial e intransferible y además solo puede ser analizada e interpretada por los profesionales competentes.

INSTRUCCIONES ANTES DE LA APLICACIÓN:

- Planear y gestionar con anterioridad la autorización para el día y hora de la aplicación del instrumento.
- Se recomienda por los niveles atencionales de los niños aplicarlo en las primeras horas de la mañana.
- Verificar con anterioridad que cada Instrumento posea las páginas completas, legibles y bien grapadas.
- El salón debe estar debidamente ordenado, aseado y sin que hayan mayores distractores que puedan alterar la atención del niño. (Ejemplo,

Radio o T.V. o celulares encendidos). Guardando un espacio prudente entre los pupitres.

- Escriba con letra legible los siguientes dos ejemplos en el tablero los cuales le servirán de apoyo en el momento de la explicación en la forma de responder el instrumento:

INSTRUCCIONES AL MOMENTO DE LA APLICACIÓN

- Saludar y presentarse a los evaluados, tratando de crear un clima cordial y empático.
- verificar que todos y cada uno de las niñas tengan los elementos necesarios para una eficaz aplicación (lápiz con borrador y tajalápiz).
- Entregarles el Instrumento boca abajo sobre cada pupitre, indicando dejarla en esa posición hasta tanto usted les indique que pueden voltearla al finalizar de dar las instrucciones.
- Para evitar desorden en el salón y en el Colegio, o que unos estudiantes establezcan presión sobre los otros para contestar rápidamente, usted deberá garantizar que los niños que vayan terminando de diligenciar levanten la mano para que usted pueda verificar si el instrumento fue diligenciado correcta (no marcar dos respuestas en la misma frase) y completamente para así recogerlo, de tal forma que el estudiante que haya entregado el instrumento diligenciado deberá permanecer en su puesto y en silencio hasta que todos los demás terminen.
- En este momento dé la orden de voltear el instrumento y detenerse en la primera hoja porque todos la van a llenar al mismo tiempo con usted.

INSTRUCCIONES DURANTE LA APLICACIÓN

Mostrando el instrumento a los niños usted leerá en voz alta y despacio el título del Instrumento, pidiendo que todos y cada uno de los niños (as) mentalmente acompañen la lectura. Posteriormente leerá pregunta por pregunta dando tiempo a que los niños la contesten cada uno en su Instrumento, para pasar a la siguiente, hasta terminar la primera parte (Datos sociodemográficos).

- Verificar que todos los niños (as) hayan contestado la primera parte completamente y posteriormente dar la orden para voltear la página e iniciar la segunda parte del instrumento.
- Usted leerá en voz alta y despacio la instrucción que trae la segunda parte del instrumento, pidiendo que todos y cada uno de los niñas (as) mentalmente acompañen la lectura. Usted dirá:

“Tenemos numeradas 35 frases, al frente de cada una aparecen tres casillas para responder marcando con una “X” solo una respuesta, que puede ser **SI**, **NO**, o **A VECES** en la casilla correspondiente, según la respuesta que cada uno quiera dar”. Ejemplo:

- En este momento usted indicará en la ilustración que previamente hizo en el tablero la forma correcta de marcar la respuesta realizando los dos ejemplos con los niños. Se les pregunta a todos y se marca con una “X”, en la columna SI o en la columna NO para el primer ejemplo. Para el segundo ejemplo la respuesta que ilustrará deberá ser A VECES con el fin de que noten los niños que TAMBIÉN hay esta tercera opción.
- Finalizados los dos ejemplos recuerde a los niños que deben levantar la mano cuando hayan terminado de diligenciar el instrumento, tengan alguna pregunta o necesiten alguna aclaración, permaneciendo en el

salón en completo orden y silencio una vez les sea verificado y recogido el instrumento. De la orden para que cada uno comience a contestar su instrumento.

RECOMENDACIONES

- El aplicador debe mantener una actitud neutral ya que de esta depende la imparcialidad y transparencia en los resultados que arroje el instrumento.
- Atender toda pregunta o inquietud que surja de los niños (as) respecto al vocabulario, forma de contestar, etc.
- Realizar rondas alrededor de los pupitres para verificar que los instrumentos se estén diligenciando adecuadamente. Esta conducta se mantendrá durante toda la aplicación de manera espaciada y discreta con el fin de que los niños no se sientan incómodos en la aplicación

DESPUES DE LA APLICACIÓN:

- Agradecer a los niños (as) encuestados y personas que colaboraron en la institución sus aportes.

CALIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN

Para la calificación e interpretación del instrumento es importante tener en cuenta que éste es una herramienta de tamizaje, exploración y rastreo que aporta indicios y posibilita el establecimiento de hipótesis de evaluación de una cierta problemática percibida y autor reportada por el niños (as), es por esto que los resultados no pueden ser asumidos como información totalmente precisa y definitiva ya que como otros instrumentos de medida necesitan el conocimiento del contexto, la cultura y otras variables que pueden influir en los resultados encontrados. De la misma manera, en ningún momento los resultados

obtenidos a través de este instrumento servirán de forma concluyente para establecer diagnóstico y por consiguiente tratamientos terapéuticos. De ser éste el objetivo del aplicador, se requerirá de una evaluación y anamnesis completa del sujeto, para la cual inicialmente podría apoyarse de la mínima información contenida en los datos sociodemográficos, contemplada en la primera parte del instrumento. Es importante que usted al identificar situaciones de riesgo en las áreas evaluadas diseñe estrategias de seguimiento para los casos detectados, mediante la realización de visitas domiciliarias, conformación de grupos de apoyo y remisión a la red de servicios que el niño@ requiera.

En relación con la dimensión de trabajo, es preciso aclarar que es medida por un solo ítem, dado que este puede revelar cómo un menor trabajador, de por sí, se encuentra en situación de riesgo, lo cual se sustenta en la literatura y en la legislación Colombiana en la que se plantea como una situación ilegal y poco saludable para el menor.

La escala de calificación de la Prueba por dimensiones es la siguiente:

Riesgos Psicosociales Asociados a la Dinámica Familiar: Son aquellos que afectan a la familia como contexto de por sí complejo e integrador en cuanto a su sistema, estructura, dinámica y relaciones, que se pueden identificar a través de las áreas estructuradas en el instrumento. (Ver tabla 1).

0 = Ausencia de Riesgo

1 – 12 Riesgo Bajo

13 – 24 Riesgo Medio o Moderado

25 – 36 Riesgo Alto

Ausencia de Riesgo El niño no reporta presentar ningún factor de riesgo al interior de su vida y escenario familiar, lo que implica que ninguna de las áreas relacionadas con esta dimensión se encuentra alterada.

Riesgo Bajo El niño evaluado ha podido estar inmerso circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar que en su momento han afectado su salud mental en cualquier área o en casos especiales en una sola con un impacto significativo para el niño.

Riesgo Medio o Moderado El niño que puntúe en este nivel de riesgo revela que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando expectativas negativas, pero también positivas frente a su situación familiar, posibilitando prevenir que los factores de riesgo se incrementen y agudicen llevándolo a un alto nivel de riesgo.

Riesgo Alto El niño que puntúe alto en los riesgos asociados a esta dimensión percibe que se encuentra frecuente y permanentemente en situaciones y ante personas que lesionan, lastiman o degradan su integridad física y mental impidiendo o dificultando su normal desarrollo en la mayor parte de las áreas relacionadas con esta dimensión. El riesgo alto implica que probablemente en un futuro se pueda correlacionar con disfuncionalidad en las demás áreas de ajuste.

Riesgos Psicosociales Asociados a las Dinámicas del Entorno Escolar: Son aquellos que afectan el contexto escolar de por sí complejo e integrador en cuanto a las relaciones docente – alumno, alumno - alumno y a los aspectos relativos al sistema educativo tales como pedagogía, calidad de la educación, entre otros. (Ver tabla 1).

0 = Ausencia de Riesgo

1 – 2 Riesgo Bajo

3 – 5 Riesgo Medio o Moderado

6 – 8 Riesgo Alto

Ausencia de Riesgo El niño no reporta presentar ningún factor de riesgo al interior de su vida y entorno escolar y académico, lo que implica que ninguna de las áreas relacionadas con esta dimensión se encuentra alterada.

Riesgo Bajo El niño evaluado ha podido estar inmerso circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno escolar y académico que en su momento han afectado su salud mental en cualquier área o en casos especiales en una sola con un impacto significativo para el niño.

Riesgo Medio o Moderado El niño que puntúe en este nivel de riesgo revela que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación escolar y académica. Puntuaciones en este nivel de riesgo se constituyen en una alarma para prevenir y atender la situación riesgosa de estos niños.

Riesgo Alto El niño que puntúe alto en los riesgos asociados a esta dimensión percibe que se encuentra frecuente y permanentemente en situaciones y ante personas que lesionan, lastiman o degradan su integridad física y mental impidiendo o dificultando su normal desarrollo en la mayor parte de las áreas relacionadas con esta dimensión. El riesgo alto implica que probablemente en un futuro se pueda correlacionar con disfuncionalidad en las demás áreas de ajuste.

Riesgos Asociados a las Dinámicas del Estado de Salud: Son aquellos factores que impiden el desarrollo integral del niño, entendiendo la salud no solamente como ausencia de enfermedad, sino también la condición del

completo bienestar físico, mental y social que posee un individuo. (O M S) (Ver tabla 1)

0 = Ausencia de Riesgo

1 – 4 Riesgo Bajo

5 – 9 Riesgo Medio o Moderado

10 – 14 Riesgo Alto

Ausencia de Riesgo El niño no reporta presentar ningún factor de riesgo con respecto a su salud física y mental, lo que implica que ninguna de las áreas relacionadas con esta dimensión se encuentra alterada o que de haber un problema de salud es satisfactoriamente atendido.

Riesgo Bajo El niño evaluado ha podido estar inmerso circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones que en su momento han afectado su salud física y mental y ha recibido una atención oportuna pero no eficaz.

Riesgo Medio o Moderado El niño que puntúe en este nivel de riesgo revela que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su salud física y mental. Recibe atención que no es suficiente ni satisfactoria. Puntuaciones en este nivel de riesgo se constituyen en una alarma para prevenir y atender la situación riesgosa de estos niños.

Riesgo Alto El niño que puntúe alto en los riesgos asociados a esta dimensión percibe que se encuentra frecuente y permanentemente en situaciones y ante personas que lesionan, lastiman o degradan su salud y condición física y mental impidiendo o dificultando su normal desarrollo y no recibe ningún tipo de atención. El riesgo alto implica que probablemente en un futuro se pueda correlacionar con disfuncionalidad en las demás áreas de ajuste.

Riesgos Psicosociales Asociados a la Dinámica del Entorno Social: Son aquellos que afectan las relaciones sociales, la convivencia y la manera en la que el mismo niño puede percibir y en el que puede actuar en los diferentes ambientes sociales que le son accesibles. (Ver tabla 1).

0 = Ausencia de Riesgo

1 – 3 Riesgo Bajo

4 – 6 Riesgo Medio o Moderado

7 – 10 Riesgo Alto

Ausencia de Riesgo El niño no reporta presentar ningún factor de riesgo al interior de su vida y entorno social, lo que implica que ninguna de las áreas relacionadas con esta dimensión se encuentra alterada.

Riesgo Bajo El niño evaluado ha podido estar inmerso circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno social que en su momento han afectado su salud mental.

Riesgo Medio o Moderado El niño que puntúe en este nivel de riesgo revela que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos. Puntuaciones en este nivel de riesgo se constituyen en una alarma para prevenir y atender la situación riesgosa de estos niños en relación a las condiciones de su contexto social y la precariedad de sus redes sociales.

Riesgo Alto El niño que puntúe alto en los riesgos asociados a esta dimensión percibe que se encuentra frecuente y permanentemente en situaciones y ante personas que lesionan, lastiman o degradan su integridad física y mental impidiendo o dificultando su normal desarrollo social en las áreas relacionadas

con esta dimensión. El riesgo alto implica que probablemente en un futuro se pueda correlacionar con disfuncionalidad en las demás áreas de ajuste.

Riesgos Psicosociales asociados al trabajo infantil que afectan la salud mental: Tienen en cuenta los diferentes riesgos que se ven implícitos y que pueden presentarse en el ejercicio de la actividad laboral a que el niño se ve obligado a desempeñar. (Ver tabla 1).

0 = Ausencia de Riesgo

1 = Riesgo Medio o Moderado

2 = Riesgo Alto

Ausencia de Riesgo El niño no reporta realizar actividades laborales, de lo cual se concluye que no está expuesto a factores de riesgo propios de un ambiente de trabajo.

Riesgo Medio o Moderado El niño que puntúe en este nivel de riesgo revela que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que dentro de su entorno laboral pueden afectar su salud física y mental. Puntuaciones en este nivel de riesgo se constituyen en una alarma para prevenir y atender la situación riesgosa de estos niños en relación a las variables que determinan su condición de menor trabajador.

Riesgo Alto El niño que ejerce actividad laboral se ubica en este nivel de riesgo, debido a que se encuentra permanentemente expuesto a diferentes factores de riesgo, impidiendo o dificultando su normal desarrollo.

La escala general o global para el instrumento es la siguiente:

0 = Ausencia de Riesgo

1 – 23 Riesgo bajo

24 – 47 Riesgo Medio

48 – 70 Riesgo Alto

Ausencia de Riesgo El niño no reporta presentar ningún factor de riesgo en ninguna dimensión de las evaluadas por el instrumento.

Riesgo Bajo El niño evaluado ha podido estar inmerso circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado o vienen afectando su salud mental.

Riesgo Medio o Moderado El niño que puntúe en este nivel de riesgo revela que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a las diferentes dimensiones contempladas por este instrumento. Puntuaciones en este nivel de riesgo se constituyen en una alarma para prevenir y atender la situación riesgosa de estos niños en relación a las áreas alteradas.

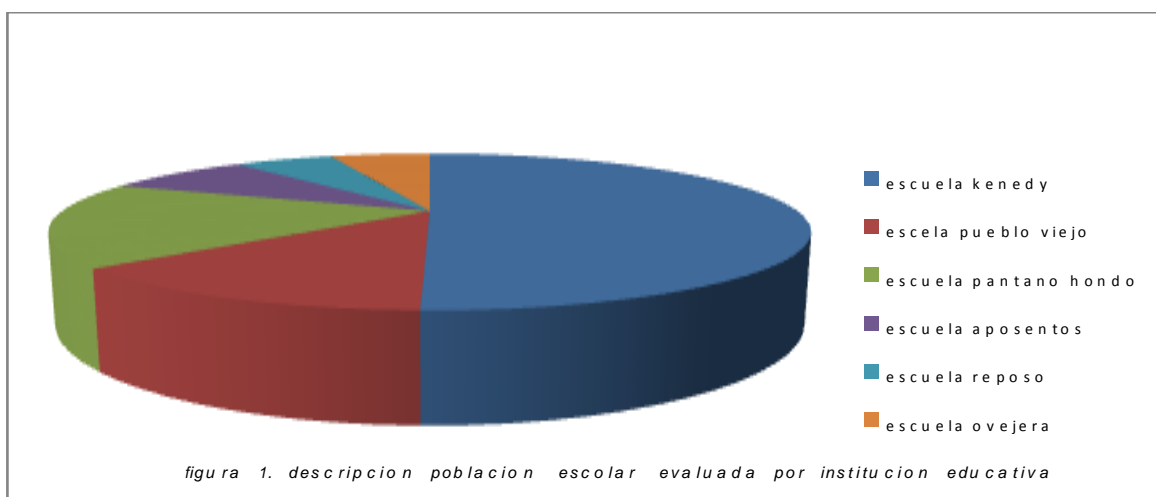
Riesgo Alto El niño que se ubique en este nivel de riesgo evidencia alteración en todas las dimensiones evaluadas por el instrumento y además percibe que se encuentra frecuente y permanentemente en situaciones y ante personas que lesionan, lastiman o degradan su integridad física, mental y social impidiendo o dificultando su normal desarrollo.

RESULTADOS

Estos se presentan inicialmente describiendo a la población en general a tener en cuenta, y se clasifican de por listado de participantes, por cada institución educativa y resultado del instrumento con cada niño. Las instituciones a las cuales se les aplicó el instrumento fueron Escuela área urbana Kennedy, del área rural escuela galápagos, escuela pantano hondo, escuela chilcal, escuela cheva, escuela cocubal, escuela bacota, escuela pueblo viejo, escuela pueblo viejo sector aposentos, escuela reposo, escuela Juncal, escuela Ovejera.

DESCRIPCION DE LA POBLACION DE MUESTRA

Se presenta la distribución porcentual de la totalidad de alumnos de 6 a 11 años, abordados con el instrumento psicosocial en el municipio de Jericó, En la escuela Kennedy fueron abordados 83 niños, escuela de pantano hondo 29 niños, en la escuela de pueblo Viejo 22 niños, escuela de aposentos 13 niños, escuela del reposo 9 niños, escuela ovejera 9 niños, escuela cocubal 18 niños, escuela Bacota 15 niños y escuela de juncal 13 niños, para un total de niños abordados con el instrumento para identificar riesgos psicosociales y mentales de 211 niños en el municipio de Jericó Boyacá.



DESCRIPCION VARIABLES PORCENTUALES DE LOS RIEGOS IDENTIFICADOS EN EL MUNICIPIO DE JERICÓ BOYACÁ

La relación del riesgo psicosocial, el 69.63% de población escolar infantil se clasifica en ausencia de riesgo, el 46.8% de la población escolar infantil se clasifican como riesgo bajo, el 24.7% de la población escolar infantil clasifica en riesgo medio y el 2,91% clasifican en riesgo alto.

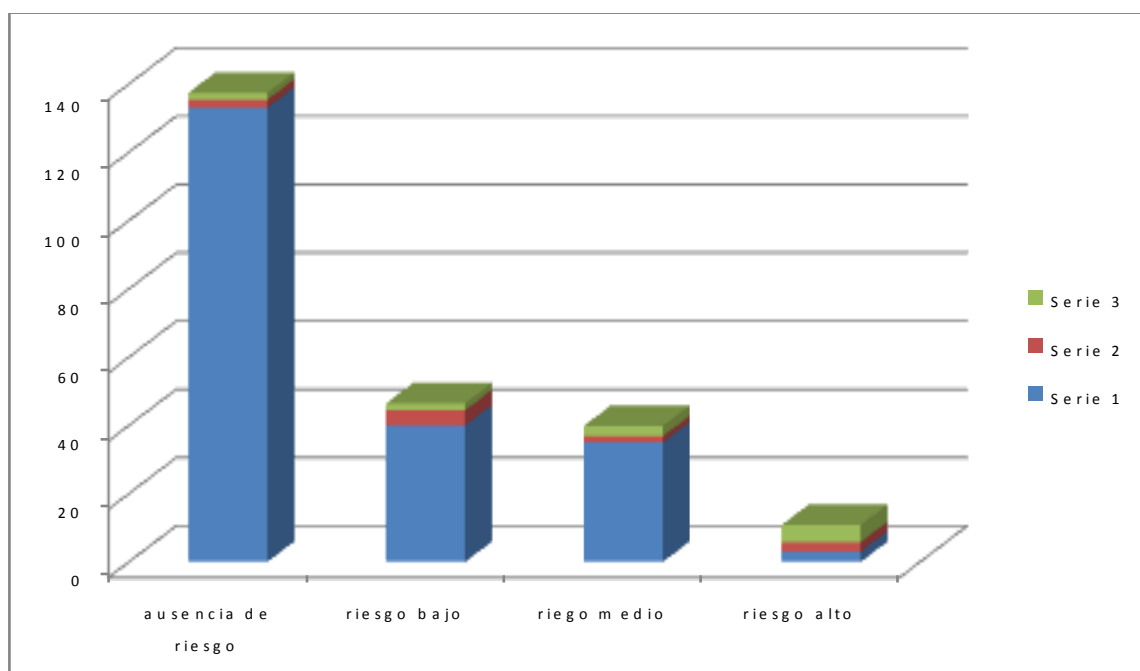


Figura 2. Descripción de riesgos identificados en la población infantil del municipio de Jericó

INFORME DE RESULTADOS TAMIZAJE PSICOSOCIAL

Para realizar la aplicación del Tamizaje Psicosocial se utilizó el instrumento denominado "Instrumento de factores de riesgo psicosocial que afectan la salud mental de estudiantes de primaria en el departamento de Boyacá", es un instrumento de exploración o rastreo, conocido también con el nombre de tamización, que se utiliza en investigaciones o programas dirigidos a una detección temprana de determinadas enfermedades o problemas en una

población general; en este caso se busca identificar el nivel de riesgo que desde el punto de vista psicosocial pueda estar afectando la Salud Mental de los niños (as) escolarizados en el nivel de Educación Básica Primaria (EBP) en Jericó Boyacá.

El instrumento está compuesto por 35 ítems que están distribuidos en cinco dimensiones:

- Riesgos psicosociales asociados a las dinámicas familiares
- Riesgos psicosociales asociados a las dinámicas del entorno escolar del niño
- Riesgos psicosociales asociados a las dinámicas del estado de salud del niño
- Riesgos psicosociales asociados a las dinámicas del entorno social del niño
- Trabajo infantil como riesgo psicosocial que afecta la salud mental del niño

Es importante tener en cuenta que éste es una herramienta de tamizaje, exploración y rastreo que aporta indicios y posibilita el establecimiento de hipótesis de evaluación de una cierta problemática percibida y autor reportada por el niño, es por esto que los resultados no pueden ser asumidos como información totalmente precisa y definitiva ya que como otros instrumentos de medida necesitan el conocimiento del contexto, la cultura y otras variables que pueden influir en los resultados encontrados. De la misma manera, en ningún momento los resultados obtenidos a través de este instrumento servirán de forma concluyente para establecer diagnóstico y por consiguiente tratamientos terapéuticos.

RESULTADOS CUALITATIVOS UBICACIÓN GENERAL E INFORME DE INTERVENCIÓN

CONCENTRACION KENNEDY GRADO 1°

Se hace la aplicación del instrumento a 18 niños en total; 12 niñas y 6 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; sin embargo tres de ellos no se encuentran dentro de esta clasificación, presentando AUSENCIA DE RIESGO en ninguna de las dimensiones evaluadas.

Los niños que comparten la clasificación de RIESGO BAJO pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Los niños que tienen clasificación de AUSENCIA DE RIESGO son niños que no reportan ningún factor de riesgo en ninguna de las dimensiones de las evaluadas por el instrumento. Significa además, que no se han visto inmersos en situaciones de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que les han podido afectar su salud mental.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar** y la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones. A su vez se debe tener en cuenta la **dimensión salud**, pues dos niños de ellos clasifican dentro de un rango de Riesgo Medio indicando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su

salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y cuidadores.

CONCENTRACION KENNEDY GRADO 2°

Se hace la aplicación del instrumento a 20 niños en total; 11 niñas y 9 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; y la **dimensión social** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto. Se recomienda que en estas dimensiones los padres, cuidadores, docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión escolar** pues dos de los niños clasifican dentro del rango de Riesgo Medio revelando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente

a su situación escolar y académica. Se recomienda que en la relación docente - alumno se evidencie cambios positivos en cuanto al respeto y tolerancia, al igual que el docente proponga estrategias nuevas en cuanto a la metodología utilizada para el aprovechamiento de las clases. De igual manera que las relaciones entre compañeros se destaquen por el respeto y se sigan reglas dentro del salón de clases.

Así mismo la **dimensión salud** pues dos de ellos clasifican dentro del rango de Riesgo Medio indicando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y cuidadores.

Y la **dimensión social** pues dos de ellos clasifica dentro del nivel de Riesgo Medio, evidenciando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos. Se recomienda mayor atención en cuanto a las redes de apoyo y amistades sociales del niño, que estas relaciones se caractericen por ser vínculos estrechos y en donde realicen actividades para el crecimiento y bienestar personal.

CONCENTRACION KENNEDY GRADO 3°

Se hace la aplicación del instrumento a 15 niños en total; 7 niñas y 8 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO, es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; y la **dimensión social** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto. Se recomienda que en estas dimensiones los padres, cuidadores, docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión escolar** pues uno de los niños clasifica dentro del rango de Riesgo Medio revelando que se ha encontrado o se encuentra expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación escolar y académica. Se recomienda que en la relación docente - alumno se evidencie cambios positivos en cuanto al respeto y tolerancia, al igual que el docente proponga estrategias nuevas en cuanto a la metodología utilizada para el aprovechamiento de las clases. De igual manera que las relaciones entre compañeros se destaquen por el respeto y se sigan reglas dentro del salón de clases.

Así mismo la **dimensión salud** pues uno de ellos clasifica dentro del rango de Riesgo Medio indicando que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y cuidadores.

Y la **dimensión social** pues uno de ellos clasifica dentro del nivel de Riesgo Medio, evidenciando que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos. Se recomienda mayor atención en cuanto a las redes de apoyo y amistades sociales del niño, que estas relaciones se caractericen por ser vínculos estrechos y en donde realicen actividades para el crecimiento y bienestar personal.

CONCENTRACION KENNEDY GRADO 4°

Se hace la aplicación del instrumento a 15 niños en total; 7 niños y 8 niñas. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños. Se recomienda que en estas dimensiones los padres, cuidadores, docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor; y la **dimensión trabajo** área de control para el no trabajo infantil.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión escolar** pues cuatro de los niños clasifican dentro del rango de Riesgo Medio revelando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación escolar y académica. Se recomienda que en la relación docente - alumno se evidencie cambios positivos en cuanto al respeto y tolerancia, al igual que el docente proponga estrategias nuevas en cuanto a la metodología utilizada para el aprovechamiento de las clases. De igual manera que las relaciones entre compañeros se destaquen por el respeto y se sigan reglas dentro del salón de clases.

Así mismo la **dimensión salud** pues tres de ellos clasifican dentro de un rango de Riesgo Medio indicando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y cuidadores.

Y la **dimensión trabajo** pues dos de ellos clasifican dentro de los niveles de Riesgo Medio y Alto, evidenciando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que dentro de su entorno laboral pueden afectar su salud física y mental. O se encuentran permanentemente expuestos a factores de riesgo, impidiendo o dificultando su normal desarrollo, y además pueden estar en situación riesgosa de condición de menores trabajadores.

CONCENTRACION KENNEDY GRADO 5°

Se hace la aplicación del instrumento a 15 niños en total; 7 niños y 8 niñas. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y

esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; y la **dimensión social** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto. Se recomienda que en estas dimensiones los padres, cuidadores, docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión escolar** pues uno de los niños clasifica dentro del rango de Riesgo Medio revelando que se ha encontrado o se encuentra expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación escolar y académica. Se recomienda que en la relación docente - alumno se evidencie cambios positivos en cuanto al respeto y tolerancia, al igual que el docente proponga estrategias nuevas en cuanto a la metodología utilizada para el aprovechamiento de las clases. De igual manera que las relaciones entre compañeros se destaquen por el respeto y se sigan reglas dentro del salón de clases.

Así mismo la **dimensión salud** pues uno de ellos se clasifica dentro del rango de Riesgo Medio indicando que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de

alguna manera logran afectar su salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y cuidadores.

Y la **dimensión social** pues uno de ellos clasifica dentro del nivel de Riesgo Medio, evidenciando que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos. Se recomienda mayor atención en cuanto a las redes de apoyo y amistades sociales del niño, que estas relaciones se caractericen por ser vínculos estrechos y en donde realicen actividades para el crecimiento y bienestar personal.

ESCUELA RURAL PANTANO HONDO

Se hace la aplicación del instrumento a 29 niños en total; 12 niñas y 17 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Todas las dimensiones deben ser objeto de atención entre este grupo de encuestados. La **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; **dimensión social** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto; y la **dimensión trabajo** área de control para el no trabajo infantil.

Se recomienda manejar los estilos de vida saludables entre las familias, pautas de crianza, organización del hogar y la vivienda, tener mayor atención por parte de los padres y cuidadores frente a las situaciones presentes en los niños; además los docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños y entre pares, para que se dé la vinculación al grupo social; además de hacer control sobre cuales menores están en riesgo de ser involucrados al trabajo infantil; pues de estos factores depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión social** pues uno de ellos se clasifica dentro del nivel de Riesgo Medio, evidenciando que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos.

Se recomienda mayor atención en cuanto a las redes de apoyo y amistades sociales de los niños, que estas relaciones se caractericen por ser vínculos estrechos y en donde realicen actividades para el crecimiento y bienestar personal.

ESCUELA RURAL PUEBLO VIEJO

Se hace la aplicación del instrumento a 27 niños en total; 12 niñas y 15 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; y la **dimensión social** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto. Se recomienda que en estas dimensiones los padres, cuidadores, docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión escolar** pues uno de los niños clasifica dentro del rango de Riesgo Medio revelando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación escolar y académica. Se recomienda que en la relación docente - alumno se evidencie cambios positivos en cuanto al respeto y tolerancia, al igual que el docente proponga estrategias nuevas en cuanto a la metodología utilizada para el aprovechamiento de las clases. De igual manera que las relaciones entre compañeros se destaquen por el respeto y se sigan reglas dentro del salón de clases.

Y la **dimensión social** pues seis de ellos clasifican dentro del nivel de Riesgo Medio, evidenciando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos. Se recomienda mayor atención en cuanto a las redes de apoyo y amistades

sociales de los niños, que estas relaciones se caractericen por ser vínculos estrechos y en donde realicen actividades para el crecimiento y bienestar personal.

ESCUELA RURAL APOSENTOS

Se hace la aplicación del instrumento a 13 niños en total; 7 niñas y 6 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO, es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; y la **dimensión social** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto. Se recomienda que en estas dimensiones los padres, cuidadores, docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión escolar** pues uno de los niños clasifican dentro del rango de Riesgo Medio revelando que se ha encontrado o se encuentra expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran

desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación escolar y académica. Se recomienda que en la relación docente - alumno se evidencie cambios positivos en cuanto al respeto y tolerancia, al igual que el docente proponga estrategias nuevas en cuanto a la metodología utilizada para el aprovechamiento de las clases. De igual manera que las relaciones entre compañeros se destaquen por el respeto y se sigan reglas dentro del salón de clases.

Y la **dimensión social** pues uno de ellos se clasifica dentro del nivel de Riesgo Medio, evidenciando que se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos. Se recomienda mayor atención en cuanto a las redes de apoyo y amistades sociales de los niños, que estas relaciones se caractericen por ser vínculos estrechos y en donde realicen actividades para el crecimiento y bienestar personal.

ESCUELA RURAL REPOSO

Se hace la aplicación del instrumento a 9 niños en total; 4 niñas y 5 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; sin embargo dos de ellos no se encuentran dentro de esta clasificación, presentando AUSENCIA DE RIESGO en ninguna de las dimensiones evaluadas.

Los niños que comparten la clasificación de RIESGO BAJO pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Los niños que tienen clasificación de AUSENCIA DE RIESGO son niños que no reportan ningún factor de riesgo en ninguna de las dimensiones de las evaluadas por el instrumento. Significa además, que no se han visto inmersos en situaciones de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que les han podido afectar su salud mental.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar** área de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones. Y la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños.

Se recomienda manejar los estilos de vida saludables entre las familias, pautas de crianza, organización del hogar y la vivienda y tener mayor atención por parte de los padres de familia y cuidadores, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

ESCUELA RURAL OVEJERA

Se hace la aplicación del instrumento a 9 niños en total; 6 niñas y 3 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO; es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las

dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la ***dimensión familiar*** área de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones. Y la ***dimensión salud*** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños.

Se recomienda manejar los estilos de vida saludables entre las familias, pautas de crianza, organización del hogar y la vivienda y tener mayor atención por parte de los padres de familia y cuidadores, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

ESCUELA RURAL GALAPAGOS

Se hace la aplicación del instrumento a 11 niños en total; 6 niñas y 5 niños. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO, es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la ***dimensión familiar*** área de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la ***dimensión salud*** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; y la ***dimensión social*** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto.

Se recomienda manejar los estilos de vida saludables entre las familias, pautas de crianza, organización del hogar y la vivienda y tener mayor atención

por parte de los padres de familia y cuidadores, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

ESCUELA RURAL CUCUBAL

Se hace la aplicación del instrumento a 18 niños en total; 12 niños y 6 niñas. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO, es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos.

Sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, la **dimensión escolar** pues son las áreas de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños; y la **dimensión social** área que evidencia la interacción de los menores con su contexto. Se recomienda que en estas dimensiones los padres, cuidadores, docentes y compañeros comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

Dentro de estas dimensiones se debe tener muy en cuenta la **dimensión escolar** pues uno de los niños clasifican dentro del rango de Riesgo Medio revelando que se ha encontrado o se encuentra expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente

a su situación escolar y académica. Se recomienda que en la relación docente - alumno se evidencie cambios positivos en cuanto al respeto y tolerancia, al igual que el docente proponga estrategias nuevas en cuanto a la metodología utilizada para el aprovechamiento de las clases. De igual manera que las relaciones entre compañeros se destaquen por el respeto y se sigan reglas dentro del salón de clases.

Y la **dimensión salud** pues dos de ellos clasifican dentro del rango de Riesgo Medio indicando que se han encontrado o se encuentran expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y cuidadores.

ESCUELA RURAL BACOTA

Se hace la aplicación del instrumento a 15 niños en total; 7 niños y 8 niñas. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO, es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos. Sin embargo para este grupo de niños se encuentra uno ubicado en escala general dentro de un rango de RIESGO MEDIO, es decir, el niño evaluado se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a las diferentes dimensiones contempladas por el instrumento, en este caso frente a la dimensión familiar y de salud.

Las puntuaciones de la **dimensión familiar** nos revelan que el niño se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a

eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando expectativas negativas, pero también positivas frente a su situación familiar, posibilitando prevenir que los factores de riesgo se incrementen y agudicen llevándolo a un alto nivel de riesgo. Se recomienda las buenas relaciones dentro de la familia, pautas de crianza que fortalezcan el proceso de crecimiento del niño, hábitos y costumbres familiares que ayuden a prevenir y controlar que los factores de riesgo se desencadenen generando mayor malestar en el niño.

Y en cuanto a las puntuaciones de la **dimensión salud** están indicando que el niño se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y/o cuidadores.

Como se describe anteriormente el grupo tamizado se encuentra dentro de un límite normal para lo medido en el instrumento, sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, pues es un área de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños. Se recomienda que en estas dimensiones los padres y cuidadores comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor; y la **dimensión trabajo infantil** área de control para el no trabajo infantil.

OBSERVACIONES: es necesario comenzar con el menor quien puntúa en riesgo alto, un plan de intervención en el cual se evalúen todas sus áreas de

funcionamiento, y se logre disminuir los factores de riesgo psicosocial que están afectando su salud mental para que no sean predisponente generador de mayor malestar.

ESCUELA RURAL JUNCAL

Se hace la aplicación del instrumento a 13 niños en total; 7 niños y 6 niñas. Las puntuaciones en escala general nos arrojan datos que están dentro del promedio, es decir no están afectando significativamente el entorno psicosocial del grupo de encuestados, clasificándolos dentro del rango de RIESGO BAJO, es decir, pueden estar inmersos circunstancial, accidental y esporádicamente en situaciones o frente a personas de su entorno familiar, escolar, social, condición de salud y trabajo que en su momento han afectado su salud mental con impacto significativo para ellos. Sin embargo para este grupo de niños se encuentra uno ubicado en escala general dentro de un rango de RIESGO MEDIO, es decir, el niño evaluado se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a las diferentes dimensiones contempladas por el instrumento, en este caso frente a la dimensión salud y social.

Las puntuaciones de la **dimensión salud** están indicando que el menor se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran afectar su salud física y mental. Se recomienda mayor cuidado y atención por parte de los padres de familia y/o cuidadores.

Y las puntuaciones de la **dimensión social están** evidenciando que el menor se ha encontrado o se encuentra expuesto con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación

social y empobrecimiento de sus vínculos. Se recomienda mayor atención en cuanto a las redes de apoyo y amistades del niño, que estas relaciones se caractericen por ser vínculos estrechos y en donde realicen actividades para el crecimiento y bienestar personal.

Como se describe anteriormente el grupo tamizado se encuentra dentro de un límite normal para lo medido en el instrumento, sin embargo no todos reportan puntuaciones iguales en cada dimensión, existe una amplia variación que se evidencia en el cuadro de resultados. Las dimensiones que deben ser objeto de mayor atención son la **dimensión familiar**, pues es un área de mayor reconocimiento entre los niños de 6 a 12 años de edad, involucrando sus primeros sentimientos y percepciones; y la **dimensión salud** área que se evidencia cuidados y atención del entorno hacia los niños. En esta área tres niños más están dentro del rango de Riesgo Medio y pueden estar expuestos con alguna frecuencia y moderación a eventos y personas que de alguna manera logran desestabilizar su sensación de bienestar, generando actitudes negativas frente a su situación social y empobrecimiento de sus vínculos. Se recomienda que en estas dimensiones los padres y cuidadores comiencen a trabajar en el mejoramiento de las relaciones con los niños, se de la vinculación al grupo social, pues de ellos depende que la salud mental de los menores no se vea afectada y en un riesgo mayor.

OBSERVACIONES: es necesario comenzar con el menor Quien puntúa en riesgo alto, un plan de intervención en el cual se evalúen todas sus áreas de funcionamiento, y se logre disminuir los factores de riesgo psicosocial que están afectando su salud mental para que no sean predisponentes generador de mayor malestar.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La tabulación se desarrolló uno por uno cada instrumento aplicado y de acuerdo a los resultados se tabulados, los porcentajes de cada entorno que estudia en instrumentó, de ahí se esto obtuvieron datos de cada niño llegando a clasificasen cada uno entre los cuatro riesgos ausencia de riesgo bajo, medio y alto en este orden.

Llama la atención que la población evaluada en la investigación, se identifica el 69.63% de población escolar infantil se clasifica en ausencia de riesgo, el 46.8% de la población escolar infantil se clasifican como riesgo bajo, el 24.7% de la población escolar infantil clasifica en riesgo medio y el 2,91% clasifican en riesgo alto.

El resultado del 2.91% se explica según seguimiento a esta población en particular se encuentra variables en la aparte económica, ausencia paterna, violencia intrafamiliar, efectos de la salud biopsicosocial de la familia, falta de afecto entre otras.

Dichos estudios y hallazgos en el instrumentó coinciden con el hallazgo entre los problemas de los menores y el entorno que los rodea.

La investigación arroja que el cuanto el porcentaje de bajo y medio riesgo esta a un nivel parejo esto significa que hay población donde se requiere una influencia e intervención ya que están relacionados con disfunciones familiares, enfermedades, mentales en las familias, los resultados reflejan que el estado emocional afecta mas a los niños que a las niñas.

En cuanto a las edades se encuentra que en las edades de 8 a 11 años en donde incide mas el riego que el las edades menores, Los datos esperados reflejan muchos datos de los cuales se puede trabajan mucho mas a fondo con este en particular, dado que los casos de alto riego se pueden manejar con entereza mas que los demás.

El entorno en cuanto la parte escolar refleja un poco índice de incidencia en el niño, la gran mayoría les agrada sus docentes y la relación que hay con ellos, En cuanto la salud se evidencia se evidencia estabilidad y seguridad en la población infantil escolarizada.

ACTIVIDADES QUE SE TRABAJO CONJUNTO A LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DIRIGIDA

- Taller equipo APS tema ANSIEDAD: emoción natural, presente en todos los humanos, que resulta muy adaptativa pues nos pone en alerta ante una posible amenaza; sin embargo, a veces se vive como una experiencia desagradable (emoción negativa), especialmente cuando alcanza una elevada intensidad, que se refleja en fuertes cambios somáticos, algunos de los cuales son percibidos por el individuo; además, esta reacción, cuando es muy intensa, puede provocar una pérdida de control sobre nuestra conducta normal.

SIGNOS DE ANSIEDAD

Preocupación , temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse

CAUSAS

Variables biológicas y constitucionales, hereditarias o no, que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones de ansiedad si se ve expuesto a situaciones capaces de activarla. Dentro de este grupo de factores podríamos considerar también algunos referidos a la

personalidad, dependiente de la historia del individuo, condicionada por la biología y el aprendizaje.

MANTENIMIENTO DE LA ANSIEDAD

Afectan fundamentalmente a aquellos casos en que los problemas originarios de ansiedad no se resuelven satisfactoriamente, o bien cuando la ansiedad alcanza límites de trastorno. Una vez que la ansiedad se manifiesta como problema tiene ciertas probabilidades de incrementarse. En el momento en que la ansiedad aparece, debido a los factores activadores, ayudados en más o en menos por los factores predisposiciones, si es excesiva y sostenida, propicia la aparición de problemas de salud. Estos problemas, que previamente no existían, son debidos a la ansiedad, pero, a su vez, la multiplican. La salud es un bien valorado en sí mismo. Si se problematiza, por cualquier motivo incluida la propia ansiedad, genera un incremento del estado de alerta e indefensión

- Taller equipo APS tema SUICIDIO: El suicidio es definido como la muerte auto-infligida intencionadamente. Es "el acto consiente de aniquilación auto inducida, que se entiende mejor como un sufrimiento multidimensional en una persona vulnerable que percibe este acto como la mejor solución a sus problemas". Aserri, L (2004).

MÉTODOS

La proporción más alta de suicidios consumados en hombres se relaciona con los métodos que utilizan (armas de fuego, ahorcamiento o salto desde lugares elevados). Las mujeres tienen más probabilidad de tomar una sobredosis de sustancias psicoactivas o de veneno, pero están comenzando a usar armas de fuego más a menudo que anteriormente

SÍNTOMAS

Retirada de la conducta: Incapacidad para relacionarse con la familia o amigos, o dejar de hacer lo que cotidianamente hacia.

Exacerbación de síntomas psiquiátricos: Alucinaciones en especial las auditivas que le pueden ordenar que se mate, ansiedad generalizada, pensamientos de influencia o ideas delirantes de tipo persecutorio, sobre todo.

Aumento del consumo de alcohol, ansiedad o pánico, irritabilidad, Pesimismo, depresión o apatía, cambio en la personalidad (actuar de un modo distinto a como regularmente lo hacia) cambio en los hábitos alimentarios o de sueño, dio a sí mismo, sentirse culpable, sin valor o avergonzado, duelo actual (muerte, divorcio, separación) súbito deseo de arreglar los asuntos personales, escribir testamento etc, sentirse solo, desesperado e impotente, notas suicidas, alteración física-médica, mención repetida de muerte o suicidio.

INDICADOR DE RIESGO EN DOLECENTES

Depresión y desesperanza, decepción y culpa ante la imposibilidad de satisfacer las expectativas paternas, antecedentes de suicidio en familiares, amigos y/o compañeros, dificultades en la comunicación, tendencia al aislamiento, escasas relaciones interpersonales, abuso de sustancias tóxicas, cortes o golpes en el cuerpo, ideas, fantasías o intentos previos, considerar al suicidio como un acto heroico

INDICADORE DE RIESGO EN NIÑOS

Tristeza, depresión y aislamiento, insomnio. Terrores nocturnos, golpearse la cabeza o rascarse compulsivamente hasta lastimarse, Actitudes desafiantes y negación del peligro, exposición permanente a situaciones de riesgo para la vida propia y ajena, accidentes domésticos reiterados: quemarse golpearse, fracturarse, ingerir tóxicos (lavandina,

detergente, perfume, insecticidas) o medicamentos del hogar, estar expuesto a situaciones de violencia familiar y abuso sexual.

QUE HACER FRENTE A UNA SITUACION DE RIESGO

Trate de usar su mejor capacidad de escuchar y comunicar, confíe en sus percepciones o hipótesis sobre la posibilidad de que esa persona tenga conductas auto-destructivas, sea directo, háblele con franqueza y sinceridad, directamente si ha pensado o está pensado en matarse, ríndele sostén, aliéntelo para que hable sobre lo que piensa y siente, no lo juzgue, manténgase interesado en escuchar, no lo interrumpa.

- Taller equipo APS tema DEPRESION: La depresión es uno de los desórdenes clínicos más frecuentes en la población en general, actualmente existe una codependencia entre depresión y ansiedad; diversos marcos conceptuales que parten de la práctica clínica y de los hallazgos de las investigaciones intentan explicarla para intervenir sobre ella y de esta manera prevenir el suicidio

El médico descarta posibles enfermedades físicas por medio de un examen físico, una entrevista, y pruebas de laboratorio. Si el médico puede descartar a una condición médica como la causa de depresión, él o ella debe llevar a cabo una evaluación psicológica o referir al paciente a un profesional de la salud mental.

SINTOMAS

Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad, o vacío, sentimientos de desesperanza y/o pesimismo, sentimientos de culpa, inutilidad, y/o impotencia, Irritabilidad, inquietud, pérdida de interés en las actividades o pasatiempos que antes disfrutaba, incluso las relaciones sexuales, fatiga y falta de energía, dificultad para concentrarse, recordar detalles, y para tomar decisiones, insomnio, despertar muy temprano, o dormir demasiado, comer excesivamente o perder el apetito, pensamientos

suicidas o intentos de suicidio, dolores y malestares persistentes, dolores de cabeza, cólicos, o problemas digestivos que no se alivian incluso con tratamiento

DETECCION

El médico o profesional de la salud mental llevará acabo una evaluación diagnóstica completa. Él o ella debe conversar con el paciente sobre cualquier antecedente familiar de depresión y obtener todos los antecedentes de los síntomas, por ejemplo, cuándo comenzaron, cuánto han durado, su gravedad, y si ocurrieron antes, y si los síntomas ocurrieron antes, cómo fueron tratados. Él o ella también debe preguntar si el paciente consume alcohol o drogas y si ha tenido pensamientos suicidas o de muerte.

CAUSAS

No existe una causa única conocida de la depresión. Más bien, esta parece ser el resultado de una combinación de factores genéticos, bioquímicos, y psicológicos. Investigaciones indican que las enfermedades depresivas son trastornos del cerebro.

Algunos tipos de depresión tienden a transmitirse de generación en generación, lo que sugiere una relación genética. Sin embargo, la depresión también puede presentarse en personas sin antecedentes familiares de depresión. La investigación genética indica que el riesgo de desarrollar depresión es consecuencia de la influencia de múltiples genes que actúan junto con factores ambientales u otros.

Además, los traumas, la pérdida de un ser querido, una relación difícil, o cualquier situación estresante puede provocar un episodio de depresión. Episodios de depresión subsiguientes pueden ocurrir con o sin una provocación evidente.

- Taller equipo APS tema REHABILITACIÓN EN BASE COMUNITARIA:
La RBC se lleva a cabo por medio de los esfuerzos combinados de las propias personas con discapacidad, de sus familias y comunidades y de los servicios de salud, educativos, sociales y de carácter laboral correspondientes.
- Apertura de la zona de orientación escolar ZOE es un espacio relacional y en ocasiones físico en donde se establecen servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, atención, asistencia, terapia, formación y capacitación orientados a los miembros de la comunidad educativa con el propósito de reducir la exclusión social y la deserción escolar, mejorar la calidad de vida de los actores que la integran y de prevenir situaciones de vulnerabilidad. Integra en su funcionamiento a diversos actores pertenecientes a la comunidad educativa, a las redes institucionales y los miembros de la comunidad local que la rodea. Se fundamenta en la formación e investigación en la acción, la participación social y los derechos humanos.

OBJETIVO GENERAL DEL ZOE

Fortalecer la comunidad educativa y sus redes para prevenir los riesgos de exclusión y estigma social de los jóvenes que han presentado conductas de riesgo y/o están afectados por problemáticas asociadas, y para mitigar el impacto, reduciendo la vulnerabilidad a sufrir riesgos y daños continuos, evitables y prevenibles de las personas, la familia y la comunidad

OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL ZOE

Dar respuestas oportunas e integrales que incluyan la prevención de las conductas de riesgo presentes en los jóvenes.

Incrementar las competencias de los actores de la comunidad educativa para prevenir, acoger, escuchar, mediar, organizar, canalizar, acompañar y construir seguridad a los jóvenes

Desarrollar un trabajo en red que involucre a los actores sociales internos y externos a la comunidad educativa de manera que pueda darse respuesta a los problemas, necesidades y demandas que manifiestan los jóvenes.

Ofrecer herramientas a la población de directivos, administrativos, padres de familia, estudiantes, docentes y líderes comunitarios que propicien la motivación y participación activa en los procesos de prevención y de mitigación

Adoptar dentro del Proyecto Educativo Institucional (PEI) la estrategia de Zonas de Orientación Escolar.

Fortalecer la comunidad educativa y sus redes para prevenir los riesgos de exclusión y estigma social de los jóvenes que han presentado conductas de riesgo y/o están afectados por problemáticas asociadas, y para mitigar el impacto, reduciendo la vulnerabilidad a sufrir riesgos y daños continuos, evitables y prevenibles de las personas, la familia y la comunidad.

- Socialización decreto 001 de agosto del 2013 del buen trato por medio de la cual se crea la red del buen trato en el municipio de Jericó y se dictan algunas disposiciones generales para este cumplimiento.

Es una estrategia de coordinación interdisciplinaria, interinstitucional y comunitaria, que busca concertar un plan de trabajo conjunto dirigido a la prevención de los factores de riesgo, la promoción de factores de protección y atención oportuna e integral a las diferentes formas de violencia que afectan la familia y se evidencian dentro del municipio. Por

lo anterior, el municipio de Jericó adopta la estrategia de la Red del Buen Trato.

- Visitas domiciliarias a familias disfuncionales reportadas por la auxiliar de adgar familiar conformado por la psicóloga auxiliar y practicante de la ESE
- Taller de prevención intento de suicidio, seguimientos casos reportados en el municipio, con acompañamiento de la trabajadora social de la comisaria de familia y la auxiliar de saneamiento ambiental
- Apoyo comisaria de familia con visitas de seguimiento a casos de violencia intrafamiliar.
- Manejo del Buzón de sugerencias y Coordinación del SIAU servicio de atención al usuario por medio de encuestas aplicada a cada beneficiario del servicio del Centro de salud Nuestra Señora de la natividad de Jericó Boyacá, para identificar su opinión y satisfacción del servicio prestado.
- Taller familiar fuertes amor y límites con los estudiantes de las diferentes instituciones educativas del municipio.
- Apoyo plan de intervención colectivas y actividades del PST (plan de salud territorial) con el proyecto Salud Mental, coordinado desde el área de Psicología de la ESE.
- Coordinación y talleres escuela de padres con las instituciones educativas gracias al apoyo de la señora Rectora.
- Socialización rutas de atención para violencia intrafamiliar violencia sexual niños niñas y adolescentes, por medio de la estrategia pasa la bola a todas las instituciones educativas del municipio con la compañía de la comisaria y el equipo APS del municipio.

CONCLUSIONES

La población estudiada muestra una tendencia de riesgo psicosocial menor, identificando de adaptación del menos a sus condiciones familiares y sociales, diferencias adaptativas

Los niños que puntuaron en riesgo alto se caracterizan por ser población del área rural, de difícil acceso a la institución educativa condiciones socio-emocionales, es importante resaltar que en el instrumento no hay estadística que identifique el estado de rendimiento académico de los niños de riesgo alto,.

Se identifican tres caso de riesgo a los cuales se le desarrollaron actividades de seguimiento con la red de apoyo de la trabajadora social y la psicóloga de la ESE que actualmente laboran donde se les encomienda estos casos para que se les llave seguimiento y se tengan como prioridad en caso de alguna actividades donde se puedan involucrar a los niños.

En cuanto La experiencia personal queda muchos conocimientos y habilidades de desarrollo con niños en cuanto el abordaje, los niños

Demostaron gran empatía, colaboración, responsabilidad y siempre estuvieron dispuestos durante la aplicación del instrumento Se siente satisfacción de cumplir con la propuesta y llevarla a buen término.

RECOMENDACIONES

Es necesario realizar otras investigaciones, que permitan explorar y encontrar variables asociadas a la prevalencia de riesgos psicosociales en los niños escolarizados de la instituciones educativas de primaria del municipio de Jericó Boyacá objeto de esta investigación, con el fin de desarrollar programas de prevención.

Se considera importante acompañar y continuar vigilando el ambiente psicosocial de los niños con resultados de riesgo, con el fin de identificar variables que propicien mayor o menos vulnerabilidad psicosocial, e igualmente determinar la prevalencia de riesgos en otras etapas de su desarrollo para una oportuna identificación y tratamiento.

La población identificada con riesgo psicosocial requiere de evaluación clínica que permita definir la presencia de trastorno mental, y realizar plan de intervención especializados, individuales y grupales para mejorar su salud mental.

Se requiere nuevas investigaciones sobre el comportamiento de riesgo psicosociales en los escolarizados, con el fin de encontrar variables que esta población, favorezcan la aparición de riesgos psicosocial.

Es indispensables generar acciones de promoción que estimulen el desarrollo de factores protectores de la salud mental en el municipio de Jericó, y que fortalezcan el estilo de vida personal, familiar y comunitario facilitando en bienestar mental.

ANEXOS

INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES DE PRIMARIA ENTRE 6 A 11 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE JERICO

POR FAVOR, ESCRIBE CON SINCERIDAD TU RESPUESTA O MARCA
CON UNA "X" FRENTE A CADA PREGUNTA SIGUIENTE:

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

ESCRIBE TU RESPUESTA:

¿Cuáles es tu nombre?: _____

¿En qué Colegio estudias?: _____

¿Cuántos años tienes?: _____

¿En qué GRADO o curso estás?: _____

MARCA CON UNA "X" SOLO UNA RESPUESTA A CADA PREGUNTA:

1. Eres niño ___ niña ___

2. Tus padres están:

Casados: ___

Separados: ___

Divorciados: ___

Unión Libre: ___

VIVES CON:

Tus padres: ___

Tu mamá: ___

Tu papá: ___

Otro familiar: ___ quien: _____

Otra persona: ___

LUGAR O ZONA DONDE VIVES: En el campo: ___

En la ciudad: ___

FAVOR NO VOLTEAR LA HOJA HASTA QUE TE LO INDIQUE EL
APLICADOR.

**POR FAVOR, FRENTE A CADA UNA DE LAS FRASES SIGUIENTES
MARCA CON SOLO UNA “X” TU RESPUESTA:**

Tabla 1. *Estructura General del Instrumento aplicado*

RIESGOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LAS DINÁMICAS FAMILIARES.	ITEMS ASOCIADOS
Violencia intrafamiliar	2, 3.
Maltrato infantil	4, 9.
Violencia conyugal	13.
Modelos de autoridad	14.
Satisfacción de necesidades básicas en el hogar y/o percepción de amenaza al interior del mismo.	1, 5, 7, 10, 12, 15, 17, 18.
Presencia de trastornos mentales y/o exposición a sustancias psicoactivas en la familia	6, 8, 11, 16.
RIESGOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LAS DINÁMICAS DEL ENTORNO ESCOLAR.	
Calidad del trato personal y manejo de la relación de autoridad por parte de los docentes	19.
Calidad del trato personal entre iguales	20.
Aspectos relativos al sistema educativo	21, 22.
RIESGOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LAS DINÁMICAS DEL ESTADO DE SALUD.	
Presencia de dificultades de adaptación o riesgos a la salud mental.	24, 25, 27, 28, 29.
Escasa atención a la salud del niño	23, 26.
RIESGOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LAS DINÁMICAS DEL ENTORNO SOCIAL.	
Problemática asociada a la violencia, la convivencia	30, 31.

y paz	
Relaciones sociales	32, 33, 34.
RIESGOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL TRABAJO INFANTIL QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL.	35.

Fuentes elaboración basada en el instrumento "Gonzalo Medina" (2006)

Tabla 2. Tabulación Cuestionario instrumento i factores de riesgo psicosocial

FRASES	Si	No	A Veces
1. Tu papá te quiere	0	2	1
2. En tu familia hay problemas que la pueden destruir o dañar	2	0	1
3. Tus hermanos frecuentemente te hacen sentir malo te pegan	2	0	1
4. Alguien te ha obligado a que te dejes acariciar las partes sexuales o íntimas de tu cuerpo. (Son las partes que están cubiertas con la ropa interior)	2	0	1
5. Tu mamá te quiere	0	2	1
6. De tu familia alguna persona frecuentemente toma cerveza o guarapo u otros tragos o licores.	2	0	1
7. Te da miedo regresar a tu casa.	2	0	1
8. De tu familia han habido personas que ellos mismos se han quitado la vida o suicidado.	2	0	1
9. Tu papá o tu mamá te pegan o te tratan mal.	2	0	1
10. En tu casa haz tenido que aguantar hambre porque no tienen qué comer.	2	0	1
11. Alguna persona en tu familia fuma marihuana o bazuco o consume cocaína.	2	0	1
12. Tú eres importante para tu papá o para tu mamá o para ambos.	0	2	1
13. Tus padres se golpean o lastiman entre ellos delante de ti.	2	0	1
14. En tu casa haces lo que quieres y nadie te dice nada.	2	0	1
15. El trabajo de tu papá o tu mamá es peligroso	2	0	1

y tú te asustas por eso.			
16. En tu familia hay personas locas o enfermas mentales.	2	0	1
17. Tienes que dormir con un hermano o hermana mayor, primo o con otro familiar en la misma cama.	2	0	1
18. En tu casa te dejan jugar.	0	2	1
19. En el colegio tus profesores te tratan bien	0	2	1
20. En tu colegio sufres porque tus compañeros te pegan o molestan.	2	0	1

21. Te gustan las clases con tus profesores.	0	2	1
22. Has querido dejar de estudiar.	2	0	1
23. Cuando has estado enfermo te han dado remedios.	0	2	1
24. Has querido morirte.	2	0	1
25. Te gusta estar solo.	2	0	1
26. En algunas oportunidades has tomado guarapo, chicha o cerveza.	2	0	1
27. Te gusta como eres.	0	2	1
28. Hay cosas que te hacen dormir mal.	2	0	1
29. Recuerdas alguna situación o persona que te causó mucho daño.	2	0	1
30. Donde vives hay robos y peleas y eso te da miedo	2	0	1
31. Donde vives hay peleas con el ejercito, la policía o con otros grupos armados.	2	0	1
32. Jugar maquinitas te ha traído problemas, peleas o regaños en tu casa.	2	0	1
33. Te gusta estar con los niños que se portan mal.	2	0	1
34. Tus amigos te han llevado a hacer cosas malas.	2	0	1

35. Estudias y te obligan además a trabajar	2	0	1
---	---	---	---

Fuentes bibliográfica basada de Adriana Bautista, Ps. Nestor Avila, Ps. Zulma Cepeda y asesoría estadística del Ps. Gonzalo Medina. (2006)

TABLA 3. *Identificación clara de ejemplo al aplicar el instrumento*

FRASES	SI	NO	A VECES
Cuando llego del Colegio a mi casa todos los días me siento muy cansado.			

FRASES	SI	NO	A VECES
Al llegar a casa mis papás me revisan los cuadernos.			

Fuentes bibliográfica basada de Adriana Bautista, Ps. Nestor Avila, Ps. Zulma Cepeda y asesoría estadística del Ps. Gonzalo Medina. (2006)

Tabla 4. Resultado de la Tabulación Escuela Urbana Kennedy grado 1°

6	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
Nº			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1º		4				2			0				0				0				6		
2	Sujeto	1º		2			0					2			0				0				4		
3	Sujeto	1º		8				1				2			0				0				11		
4	Sujeto	1º		6			0				0				0				0				6		
5	Sujeto	1º	0					1			0				0				0				1		
6	Sujeto	1º	0				0				0				0				0			0			
7	Sujeto	1º		5				2			0				0				0				7		
8	Sujeto	1º		6			0				0				0				0				6		
9	Sujeto	1º	0				0				0				0				0			0			
10	Sujeto	1º		4			0					2			0				0				6		
11	Sujeto	1º	0				0				0				0				0			0			
12	Sujeto	1º		3				2			0					2			0				7		
13	Sujeto	1º		8			0				0				0				0				8		
14	Sujeto	1º		3			0				0				0				0				3		
15	Sujeto	1º	0				0					2				2			0				4		
16	Sujeto	1º		5			0						5		0				0				10		
17	Sujeto	1º		3				2				2			0				0				7		
18	Sujeto	1º		5				1					6			2			0				14		

Puntuaciones ubicación general del instrumento: 0=AR=ausencia de riesgo; 1-23=Riesgo bajo; 24-47=riesgo medio; 48-70=riesgo alto; fuentes elaboración propia de la muestra real obtenida Jeicó Boyacá (2013)

Tabla 5. ResultadotabulaciónEscuela urbana Kennedy grado 2°

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Resp				Resp				Resp				Resp				Resp			Resp			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sieto	2°		3				2				1			0				0				6		
2	Sieto	2°		8				2				1					4		0				15		
3	Sieto	2°		3			0				0					1			0				4		
4	Sieto	2°		4				1				4			0				0				9		
5	Sieto	2°		8				1				1			0				0				10		
6	Sieto	2°		6				1				1			0				0				8		
7	Sieto	2°		7			0					2				2			0				11		
8	Sieto	2°	0				0					3				1			0				4		
9	Sieto	2°		6			0					1			0				0				7		
10	Sieto	2°		7				1				1				2			0				11		
11	Sieto	2°		5				2				4				2			0				13		
12	Sieto	2°		5			0					2							0				7		
13	Sieto	2°		8			0				0				0				0				7		
14	Sieto	2°		6					4		0					2			0				12		
15	Sieto	2°		4			0					1				2			0				7		
16	Sieto	2°		3			0				0				0				0				3		
17	Sieto	2°		7					4			2				1			0				14		
18	Sieto	2°		7			0					2				2			0				11		
19	Sieto	2°		9				1					5		0				0				15		
20	Sieto	2°		3				1					6				4		0				14		

Puntuaciones ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1-23=Riesgo bajo, 24-47=riesgo medio, 48-70=riesgo alto, fuentes elaboración propia de la muestra real de la ciudad de Jericó Boyacá (2013)

Tabla 6. Resultado de la Tabulación Escuela Urbana Kennedy grado 3°

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Estimo Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	3°		5				2			0				0				0				7		
2	Sujeto	3°		6				2				2			0				0				10		
3	Sujeto	3°		7				2				3				2			0				14		
4	Sujeto	3°		2				2				3				2			0				9		
5	Sujeto	3°		3				2				1			0				0				6		
6	Sujeto	3°		7				2			0					1			0				10		
7	Sujeto	3°		10				2					5			1			0				18		
8	Sujeto	3°		7				2				1				1			0				11		
9	Sujeto	3°		6				2				3				2			0				13		
10	Sujeto	3°		1			0				0					1			0				2		
11	Sujeto	3°		2			0				0				0				0				2		
12	Sujeto	3°	0				0					2					4		0				6		
13	Sujeto	3°		1			0				0				0				0				1		
14	Sujeto	3°	0				0					2			0				0				2		
15	Sujeto	3°		6					3		0				0				0				9		

Puntuación ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1-23=Riesgo bajo, 24-47=riesgo medio, 48-70=riesgo alto, fuentes elaboración propia de la muestra real de la ciudad de Jericó Boyacá (2013)

Tabla 7. Tabulación escala concentración Kennedy grab 4

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación Geográfica			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	4º		9					3			2			0				0				14		
2	Sujeto	4º		11				2			0				0				0				13		
3	Sujeto	4º		3			0						5			1			0				9		
4	Sujeto	4º		7					3				5			2			0				17		
5	Sujeto	4º		6			0					3			0				0				9		
6	Sujeto	4º		4			0				0					1			0				5		
7	Sujeto	4º		5				2					5			2					2		16		
8	Sujeto	4º		8					3			1				3				1			16		
9	Sujeto	4º		3				1			0					1			0				5		
10	Sujeto	4º		4				2				1			0				0				7		
11	Sujeto	4º		3				2				1				2			0				8		
12	Sujeto	4º		1			0				0				0				0				1		
13	Sujeto	4º		7				1				1			0				0				9		
14	Sujeto	4º		8					3			2				1			0				14		
15	Sujeto	4º		8				1				1			0				0				10		

Puntuaciones ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1-23=Riesgo bajo, 24-47=riesgo medio, 48-70=riesgo alto, fuentes elaboración propia del muestreo del distrito Jericó Boyacá (2013)

Tabla 8 Tabulación concentración Kennedy grado 5°

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sueto	5°		6				2				2			0				0				10		
2	Sueto	5°		4				2				2			0				0				8		
3	Sueto	5°		3			0					4					4		0				11		
4	Sueto	5°		1			0					4			0				0				5		
5	Sueto	5°		5			0					4			0				0				9		
6	Sueto	5°		1			0					2			0				0				3		
7	Sueto	5°	0					1				1			0				0				2		
8	Sueto	5°		3				1				1			0				0				5		
9	Sueto	5°		6			0				0				0				0				6		
10	Sueto	5°		2			0				0				0				0				2		
11	Sueto	5°		3			0				0				0				0				3		
12	Sueto	5°		6				2				1				1			0				10		
13	Sueto	5°		8				2					5		0				0				15		
14	Sueto	5°		2					3			4				3			0				12		
15	Sueto	5°		2				1				2				1			0				6		

Puntuaciones ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1-23=Riesgo bajo, 24-47=riesgo medio, 48-70=riesgo alto, fuentes elaboración propia de la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

Tabla9 Tabulación escuela rural partero Hrb

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dinamicon Familiar				Dinamicon Escolar				Dinamicon Salud				Dinamicon Entorno Social				Dinamicon Trabajo			Ubicacion Geografica			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1º		5				1			0				0					1			7		
2	Sujeto	1º		3			0				0				0				0				3		
3	Sujeto	1º		5			0					1			0				0				6		
4	Sujeto	2º		4			0				0				0				0				4		
5	Sujeto	2º		2			0				0				0				0				2		
6	Sujeto	2º		4			0				0				0				0				4		
7	Sujeto	2º		7				1				4			0				0				12		
8	Sujeto	2º		1			0				0				0				0				1		
9	Sujeto	2º		2			0					1			0				0				3		
10	Sujeto	3º		4				2				1			0					1			8		
11	Sujeto	3º		2				2				1			0				0				5		
12	Sujeto	3º		11				2				4				2				1			20		
13	Sujeto	3º		6			0				0				0					1			7		
14	Sujeto	3º		5			0				0				0				0				5		
15	Sujeto	3º		4			0				0				0					1			5		
16	Sujeto	4º		10			0					2					4		0				16		
17	Sujeto	4º		5			0					2				2			0				9		
18	Sujeto	4º		14				2			0				0				0				16		
19	Sujeto	4º	0					2			0				0				0				2		
20	Sujeto	4º		2			0				0					2			0				4		
21	Sujeto	5º		5				2				2			0				0				9		
22	Sujeto	5º		5				2				2				2			0				11		
23	Sujeto	5º		1			0				0				0				0				1		
24	Sujeto	5º		5				2				2				2			0				11		
25	Sujeto	5º		2			0				0				0				0				2		
26	Sujeto	5º		5				1			0				0				0				6		

27	Sujeto	5°		3				1			0				0				0				4		
28	Sujeto	5°		2			0				0				0				0				2		
29	Sujeto	5°		3			0				0				0				0				3		

Puntuaciones Ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1-23=Riesgo bajo, 24-47=riesgo medio, 48-70=riesgo alto, fuentes elaboración propia de la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

Tabla 10. Tabulación escuela rural pueblo viejo

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1°		6			0				0				0				0				6		
2	Sujeto	1°		2				2				4			0				0				8		
3	Sujeto	1°		12					4			2				2			0				20		
4	Sujeto	1°		8			0					2			0				0				10		
5	Sujeto	1°		6				2			0						4		0				12		
6	Sujeto	1°		9			0					4			0				0				13		
7	Sujeto	1°		4				2				4				2			0				12		
8	Sujeto	2°		5			0					2					4		0				11		
9	Sujeto	2°		8			0					4			0				0				12		
10	Sujeto	2°		4			0					2				2			0				9		
11	Sujeto	3°		12			0					4				2			0				18		
12	Sujeto	3°		5				2			0						4		0				12		
13	Sujeto	3°		10			0					2					4		0				16		
14	Sujeto	3°		10			0					3			0					1			14		
15	Sujeto	3°		2			0					2			0				0				4		
16	Sujeto	3°		10			0					4					4		0				18		

17	Sujeto	3º		2				2			0				0				0				4		
18	Sujeto	4º		5				2				1			0				0				8		
19	Sujeto	4º	0					2			0					2			0				4		
20	Sujeto	4º		3				1				1			0				0				5		
21	Sujeto	4º	0				0				0				0				0				0		
22	Sujeto	4º	0				0				0				0				0				0		
23	Sujeto	5º		2			0					2					4		0				8		
24	Sujeto	5º		8			0					1				2			0				11		
25	Sujeto	5º		3			0				0				0				0				3		
26	Sujeto	5º		4				2			0				0				0				6		
27	Sujeto	5º		6				1				1				1			0				9		

Puntuación ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1- 23=riesgo bajo, 24- 47=riesgo medio, 48- 70=riesgo alto, fuentes elaboración propia del la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

Tabla 11. Tabulación escuela rural de posaritos

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1º		5				1				2				2			0				10		
2	Sujeto	1º		3				1				2				2			0				9		
3	Sujeto	1º		1			0				0				0				0				1		
4	Sujeto	1º		4				1				2				1			0				8		
5	Sujeto	1º		4				1				4				2			0				11		
6	Sujeto	2º		7				1				3				1			0				15		
7	Sujeto	2º		5				1			0				0				0				6		
8	Sujeto	3º		4			0				0				0				0				4		
9	Sujeto	3º		5				1			0					2			0				8		
10	Sujeto	4º		7					4		0					2			2				15		
11	Sujeto	4º		8				2				2					4		0				16		
12	Sujeto	5º		4			0				0				0				0				4		
13	Sujeto	5º	0				0					1			0				1				2		

Puntuaciones ubicación general de instrumento: 0=AR=ausencia de riesgo, 1-23=Riesgo bajo, 24-47=riesgo medio, 48-70=riesgo alto, fuentes elaboración propia de la muestra real de la ciudad de Jirón, Ejea (2013)

Tabla 12. Tabulación escuela rural escuela el reposo

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1º		3			0				0				0				0				3		
2	Sujeto	2º	0				0				0				0				0			0			
3	Sujeto	2º		2			0				0				0				0				2		
4	Sujeto	2º		4			0				0				0				0				4		

5	Sujeto	3º		9			1			2			0			0			12		
6	Sujeto	3º		3		0			0			0			0			3			
7	Sujeto	4º		3		0				2				1		0		6			
8	Sujeto	5º		2			2			2			0			0		6			
9	Sujeto	5º	0			0			0			0			0		0				

Puntuaciones ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1- 23=Riesgo bajo, 24- 47=riesgo medio, 48- 70=riesgo alto, fuentes elaboración propia del la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

Tabla 13. Tabulación escolar rural escuela aovejera

Nº	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	2º		5			0				0				0				0				5		
2	Sujeto	2º		1				2				1			0				0				4		
3	Sujeto	2º		2			0	0				1			0				0				3		
4	Sujeto	2º	0				0				0					2			0				2		
5	Sujeto	3º	0				0					1			0				0				1		
6	Sujeto	4º		3			0					1			0				0				4		
7	Sujeto	4º	0						3			1			0				0				4		
8	Sujeto	4º		4			0					3			0				0				7		
9	Sujeto	5º		7				2			0				0				0				9		

Puntuaciones ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1- 23=Riesgo bajo, 24- 47=riesgo medio, 48- 70=riesgo alto, fuentes elaboración propia del la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

Tabla 14. Tabulación escolar rural escuela ocubal

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación General			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1º		9				1				4			0				0				14		
2	Sujeto	1º		5				1				3			0				0				9		
3	Sujeto	2º		6				1					7		0				0				14		
4	Sujeto	2º		4				1				3			0				0				8		
5	Sujeto	2º		8				1				4			0				0				13		
6	Sujeto	2º		4				1				3			0				0				8		
7	Sujeto	2º		3				1				3			0				0				7		
8	Sujeto	3º		6			0					3				3			0				12		
9	Sujeto	3º		8			0					3				2			0				13		
10	Sujeto	3º		9			0						5			1			0				15		
11	Sujeto	4º		3			0					1			0				0				4		
12	Sujeto	4º		3			0					1			0				0				4		
13	Sujeto	4º		9			0					3				2			0				14		
14	Sujeto	4º		6			0					3			0				0				9		
15	Sujeto	5º		10					5			2				1			0				16		
16	Sujeto	5º		10				1				3				2			0				15		
17	Sujeto	5º		6			0					4				1			0				11		
18	Sujeto	5º		6			0					3			0				0				9		

Puntuaciones ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1- 23=Riesgo bajo, 24- 47=riesgo medio, 48- 70=riesgo alto, fuentes elaboración propia del la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

Tabla 15. Tabulación escolar rural escuela Baocá

N°	ESTUDIANTE	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación Geográfica			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1º		3			0					1			0				0				4		
2	Sujeto	1º		2			0					1			0					1			4		
3	Sujeto	1º		3			0					1			0					1			5		
4	Sujeto	2º		7			0				0				0				0				7		
5	Sujeto	2º		8			0					2			0				0				10		
6	Sujeto	2º			20		0						9			1			0					30	
7	Sujeto	3º		10			0				0				0					1			11		
8	Sujeto	3º		8			0				0				0				0				8		
9	Sujeto	3º		7			0				0				0				0				7		
10	Sujeto	4º		3			0					2			0					1			6		
11	Sujeto	4º		6			0					2			0					1			9		
12	Sujeto	4º		6			0					2			0				0				8		
13	Sujeto	5º		4			0					2				1			0				7		
14	Sujeto	5º		3			0					1			0				0				4		
15	Sujeto	5º		4			0					1			0					1			4		

Puntuaciones ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1- 23=Riesgo bajo, 24- 47=riesgo medio, 48- 70=riesgo alto, fuentes elaboración propia del la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

Tabla 16. Tabulación escolar rural escuela Juncal

Nº	SITUACIÓN	GRADO	Dimensión Familiar				Dimensión Escolar				Dimensión Salud				Dimensión Entorno Social				Dimensión Trabajo			Ubicación Geográfica			
			Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo				Riesgo			Riesgo			
			AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto	AR	Bajo	Alto	AR	Bajo	Medio	Alto
1	Sujeto	1º																							
2	Sujeto	1º		5				1			0					2			0				8		
3	Sujeto	1º		2				2				4				2			0				10		
4	Sujeto	1º	0				0					4			0				0				4		
5	Sujeto	2º		4			0						7		0				0				11		
6	Sujeto	2º		7				2					5			2			0				16		
7	Sujeto	2º		1				1					5		0				0				7		
8	Sujeto	2º		6			0					4			0				0				10		
9	Sujeto	3º		1			0					2				2			0				5		
10	Sujeto	3º	0				0				0				0				0			0			
11	Sujeto	3º		7			0					1			0				0				8		
12	Sujeto	4º		11				1					9				6			1				28	
13	Sujeto	4º		2			0					2				2			0				6		

Puntuación ubicación general del instrumento, 0=AR=ausencia de riesgo, 1- 23=Riesgo bajo, 24- 47=riesgo medio, 48- 70=riesgo alto, fuentes elaboración propia del la muestra real obtenida Jericó Boyacá (2013)

B I B L I O G R A F Í A S

- El Instrumento aplicado diseñado en convenio de la Gobernación de Boyacá y la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia por: Ps. Marcelino Bello, Ps. Rodolfo Díaz, Ps Adriana Bautista, Ps. Nestor Avila, Ps. Zulma Cepeda y asesoría estadística del Ps. Gonzalo Medina. (2006)

- http://www.ugt.es/saludlaboral/observatorio/publicaciones/estudios/2010_estudio_04.pdf

- Autor Urie Bronfenbrenner del 2005 en New York Estados Unidos

- Cañal, M.J. (2003) Adicciones. Cómo prevenirlas en niños y jóvenes. Bogotá: Norma.

- COLOMBIA. Ministerio de la Protección Social, (2005) Guía para la Planeación del componente de Salud Mental en los Planes Territoriales de Salud. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.

- COLOMBIA. Presidencia de la República, (2001). Haz Paz. Política Nacional de construcción de paz y convivencia familiar. Bogotá: Cargraphics S.A.

- Correa, M. y Olaya, A. (1999) Validación del Pediatric Symptom Checklist -PSC- para detectar riesgos psicosociales en escolares de Rionegro, Antioquia. Trabajo de grado. Facultad de Salud Pública. Medellín.

- De Zubiría, M. (2002) ¿Qué es el amor? Bogotá: FAMDI Gobernación de Antioquia, (2003). Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados. Medellín: Editorial Marín Vieco Ltda. Orozco, G.M.

(1996) Tu familia la mejor inversión. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.

- Sullivan, D. y Everstine, L.(1992) Personas en crisis. México: Pax México.
- Hernández, Sampieri. Roberto. Metodología de la investigación 2a. Edición. Editorial McGraw-Hill, México, 1998. Polit, Denise, F. Hungler Bernadette P. [Investigación científica](#) en ciencias de la salud, 5ta. edición. McGraw Hill Interamericana, Editores, S.A. México, D.F. 1997.
- Polit, Denise, F. Hungler Bernadette P. Investigación científica en ciencias de la salud, 6ta. edición. McGraw Hill Interamericana, Editores, S.A. México, D.F. 2000.
- American Psychological Association (APA) (1994). Publication [manual](#) of the American Psychological Association. Washington, D. C. Disponible en <http://www.apa.org>
- Day R. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Washington: [Organización](#) Panamericana de la salud. 1990:8,34. Cazau, Pablo. Normas de Publicación de la APA. Disponible en <http://www.monografias.com>
- Badal, Mauricio. Elaboración de referencias y citas según las normas de la American Psychological Association (APA), 5° Edición. Disponible en <http://www.monografias.com/apa.shtml>